

DR. SIMONE SIN MAN HO (Orcid ID : 0000-0002-3038-5867)

Fecha de recepción: 12 de julio de 2016

Fecha revisada : 23-dic-2016

Fecha de aceptación: 22 de febrero de 2017

Tipo de artículo : Artículo original

Página del título

Experiencias de masaje de aromaterapia en mujeres adultas con cáncer pacientes: un estudio cualitativo

(1) Alice NL Kwong^a(MSc), Simone SM Ho^b(doctorado), Karen WS Wanc(MA), Rosita, M
Ihod(MN), KM Chow^{mi}(DN)

^aDepartamento de Educación Infantil, Ancianos y Servicios Comunitarios, Instituto de Formación Profesional
Educación (Shatin), 21 Yuen Wo Road, Shatin, Hong Kong.

^bEscuela de Enfermería, Universidad Politécnica de Hong Kong, Hung Hom, Kowloon, Hong
Kong.

^cEscuela de Salud en Ciencias Sociales, Universidad de Edimburgo, Reino Unido

Este artículo ha sido aceptado para su publicación y se sometió a una revisión completa por pares, pero no ha pasado por el proceso de edición, composición tipográfica, paginación y corrección de pruebas, lo que puede generar diferencias entre esta versión y la Versión de registro. Cite este artículo como doi: 10.1111/jocn.13784

Este artículo está protegido por derechos de autor. Reservados todos los derechos.

«RositaCares Clinical Aromatherapy & Nursing Services; Escuela RositaCares de Aromaterapia Clínica, Instituto Internacional de Capacitación en Cosmetología y Salud, Edificio Comercial Tai Shing (Yaumatei), 498-500 Nathan Road, Kowloon, Hong Kong.

«Escuela de Enfermería de Nethersole, Universidad China de Hong Kong, Esther Lee Edificio, Shatin, Nuevos Territorios, Hong Kong.

(2) Autor de correspondencia:

Nombre: Simone SM Ho

Dirección: Escuela de Enfermería, Universidad Politécnica de Hong Kong, Hung Hom, Kowloon, Hong Kong,

Teléfono: 852-2766-6387

Fax: 852-2334-1975

Correo electrónico: simone.ho@polyu.edu.hk

(3) Este trabajo fue apoyado por el Grupo Temático de Investigación de Cuidados Paliativos y Cáncer financiado por la Escuela de Enfermería de Nethersole, la Universidad China de Hong Kong. NUR-CA1102.

Abstracto

Objetivo: El objetivo del estudio fue explorar las experiencias hacia el masaje de aromaterapia. (ATM) y examinar los beneficios percibidos y los efectos adversos del ATM entre mujeres adultas pacientes con cáncer.

Método: Se utilizó un diseño de investigación cualitativo. Quince mujeres con cáncer fueron reclutadas para entrevistas semi-estructuradas. El reclutamiento de muestras se llevó a cabo a través de grupos de autoayuda de cáncer y referencias de una clínica privada de aromaterapia por muestreo de conveniencia. Los datos de la entrevista fueron analizados por análisis temático.

Resultados: Todos los participantes tuvieron una experiencia positiva con el masaje de aromaterapia. Lo percibido Los beneficios de ATM incluyeron dimensiones físicas y psicológicas: comodidad general, relajación, reducción del dolor, tensión muscular, linfedema y entumecimiento, mejor sueño, nivel de energía, apetito, y estado de ánimo Curiosamente, algunos participantes informaron que el masaje de aromaterapia ayudó a mejorar autoaceptación y afrontamiento de su torso alterado. No se informaron efectos adversos. Los resultados se centró en cuatro temas principales que surgieron (1) Un efecto inmediato que brinda comodidad y reconexión con la vida cotidiana; (2) Un momento placentero para olvidar la enfermedad con el aroma como refuerzo; (3) Una experiencia placentera de ser atendido con un sentido de dignidad preservado; y (4) Comunicar con el cuerpo que falla.

Conclusiones: Este estudio contribuyó proporcionando una mejor comprensión en ATM del cáncer femenino perspectiva de los pacientes que se suma al cuerpo de conocimiento existente. Las implicaciones para la enfermería. se sugirieron la práctica, la educación y la investigación futura.

Relevancia para la práctica clínica:

El masaje de aromaterapia parece tener beneficios tanto físicos como psicológicos para las mujeres con cáncer. Los hallazgos dilucidaron una amplia gama de beneficios que se perciben en estos complejos intervención y los factores contextuales que pueden influir en estos beneficios percibidos. Esto informará futuras investigaciones cuantitativas dirigidas por enfermeras en el entorno clínico. El estudio destaca la importancia de toque hacia una relación de cuidado y la prestación de atención del cáncer con un enfoque específico de género.

La exploración de la experiencia vivida del masaje de aromaterapia y su significado permite que el cuidado de la salud profesionales para obtener información sobre las necesidades, preferencias y valores para la atención del cáncer entre las mujeres población con cáncer. Si bien las enfermeras desempeñan un papel crucial en la colaboración con los pacientes con cáncer en la elección de las terapias CAM, las enfermeras deben aconsejarles que acudan a aromaterapeutas en ejercicio con experiencia reconocida.

capacitación y competencia que deben ser miembros de asociaciones profesionales de aromaterapia. Desde aromaterapia es una profesión no regulada, las enfermeras también pueden asesorar a los pacientes oncológicos sobre la lineamiento internacional y políticas institucionales para el uso de cajeros automáticos en el ámbito hospitalario. Las enfermeras pueden ampliar el repertorio de cuidados mediante la ampliación de sus conocimientos y habilidades en ATM tales como la comprensión la farmacología básica de los aceites esenciales, las habilidades de masaje y la eficacia de la terapia para el manejo de los síntomas en el cuidado del cáncer. Los médicos y enfermeros de oncología deben apoyar y guiar la decisión de los pacientes en el uso de ATM proporcionando asesoramiento completo y basado en evidencia sobre los posibles beneficios, riesgos y cuestiones de seguridad relacionadas.

Palabras clave: cáncer; oncología; masaje de aromaterapia; mujer; cualitativo; experiencias; síntoma
gestión; cuidados de apoyo; Chino

Introducción

El masaje de aromaterapia (ATM) es una modalidad terapéutica que utiliza las propiedades y aromas de aceites esenciales de plantas a través de la inhalación y la aplicación tópica en el cuerpo (Boehm et al., 2012). Él ha ganado popularidad en la década de 1980 y está más bien establecida en países occidentales como Canadá, Francia, Alemania, Suiza y el Reino Unido (Boehm et al., 2012). En Hong Kong, el cajero automático es principalmente que ofrecen las instalaciones de belleza y spa. Hay varios servicios de cajeros automáticos que son proporcionados por aromaterapeutas en los hospitales privados y subvencionados por el gobierno, comunidad de cuidado de ancianos centros y clínicas privadas de práctica de masajes de aromaterapia. El costo promedio de los cajeros automáticos oscila entre HK \$ 475- \$ 700 (equivalente a US \$ 60,9- \$ 89,7) por hora.

El uso de la medicina alternativa complementaria (MCA) como terapia adyuvante está aumentando en el cáncer y cuidados paliativos (Harris et al., 2003; Scott et al., 2005; Molassiotis et al., 2005), en particular entre población femenina con cáncer (Kristoffersen, Norheim & Fonnebo, 2013; Verhoef et al., 2005).

Uno de los CAM más populares es el masaje de aromaterapia (Boehm et al., 2012; Fellowes et al., 2004).

Los datos cuantitativos sugirieron que ATM redujo la ansiedad, la depresión, el dolor, el estreñimiento y mejoró

bienestar general, sueño y calidad de vida entre pacientes con cáncer (Boehm et al., 2012; Lai et al., 2011, Serfaty et al., 2012; Soden et al., 2004; Stringer et al., 2008; Wilkinson et al., 1999). Sin embargo,

Se han realizado pocos estudios cualitativos para comprender las experiencias subjetivas en el uso de CAJERO AUTOMÁTICO. Estos estudios se limitaron a la inclusión de ambos géneros (Dunwoody et al., 2002) o género mayoritariamente masculino (Hadfield, 2001). Hasta donde sabemos, no existe ningún estudio cualitativo previo que se ha centrado en la población china. Este estudio se suma al cuerpo de literatura mediante la exploración de mujeres experiencias de pacientes con cáncer hacia el uso de cajeros automáticos en Hong Kong. Los hallazgos proporcionan una mejor comprensión para los profesionales de la salud en el ámbito de la oncología a fin de proporcionar asesoramiento basado en la evidencia para ayudar a los pacientes con cáncer a tomar decisiones informadas.

Apuntar

El objetivo del estudio fue explorar las experiencias hacia el uso de cajeros automáticos y examinar la percepción beneficios y efectos adversos de la ATM.

Métodos

Diseño

Se utilizó una entrevista en profundidad semiestructurada descriptiva, exploratoria y cualitativa.

Participantes y reclutamiento

Los participantes fueron reclutados a través de grupos de autoayuda contra el cáncer y referencias de un centro privado de aromaterapia.

clínica por muestreo de conveniencia. Los pacientes con cáncer eran elegibles para el estudio si (1) eran mujeres

mayores de 21 años; (2) que pudieron comunicarse con eficacia y fluidez en cantonés; y (3)

había usado ATM para controlar los síntomas del cáncer. En este estudio, los participantes incluyeron a aquellos que recibieron

Cajero automático mediante masaje de cuerpo completo (masaje al estilo sueco) con el uso de aceites esenciales puros

diluido en aceites base. El cajero automático fue realizado por un aromaterapeuta que es una enfermera registrada con

30 años de experiencia clínica, educativa y de gestión en enfermería. Ella también es una calificada

aromaterapeuta durante 7 años como miembro de la Federación Internacional de Aromaterapeutas Profesionales

(IFPA). También se atendieron áreas corporales específicas de acuerdo a las necesidades individualizadas sobre

evaluación de la condición y características del individuo. Todos los participantes que cumplieron con los requisitos de elegibilidad.

criterios aceptados para participar en las entrevistas.

Consideraciones éticas

Se obtuvo la aprobación ética del Comité de Ética en Investigación Clínica de la Universidad. Todo

se aseguró a los participantes la confidencialidad y el anonimato. Todos los datos recopilados fueron codificados por

Los números solo eran conocidos por los investigadores, y se almacenaban en las computadoras de los investigadores y

armarios cerrados a los que solo podían acceder los investigadores. Se obtuvo el consentimiento de los participantes

siguientes explicaciones del propósito del estudio antes de que se llevaran a cabo las entrevistas. Mientras que la participación fue voluntaria, los participantes entendieron los derechos de retirarse del estudio en cualquier tiempo previo a las entrevistas.

Recopilación de datos

Se realizaron quince entrevistas semiestructuradas en una habitación privada utilizando una guía de entrevista y cada uno duró 45-60 minutos. La guía de entrevista constaba de algunas preguntas de preparación para hacer sobre algunos antecedentes para establecer una buena relación con los participantes. Había varias preguntas abiertas principales que ayudaron a definir las áreas a explorar, por ejemplo, "¿Puede describir cómo se sintió al recibir un masaje de aromaterapia?" "¿Cómo se sintió después de la aromaterapia?" También se utilizaron preguntas de sondeo para obtener respuestas más detalladas a preguntas clave. Se utilizaron preguntas como "¿Puedes contarme más sobre eso?" La guía de entrevistas fue desarrollada para asegurar una cobertura adecuada de las áreas de conocimiento que son relevantes para los objetivos de estudio. Además, el conocimiento clínico de los investigadores informó el desarrollo de la guía de entrevistas. El enfoque clave dentro de estas áreas principales fue explorar las experiencias de las pacientes con cáncer sobre el uso de cajeros automáticos, y determinar los beneficios percibidos y los efectos adversos. El entrevistador permitió a los pacientes elaborar sobre sus experiencias de la manera más completa posible. Todas las entrevistas fueron realizadas por un investigador.

(KW) para garantizar la coherencia de la recopilación de datos. El tamaño de la muestra se determinó con base en la guía principio de saturación de datos.

Análisis de los datos

Las entrevistas grabadas fueron transcritas palabra por palabra y analizadas por dos investigadores (KW, AK) de forma independiente utilizando el enfoque de análisis de contenido. Las transcripciones originales de las entrevistas fueron escritas en chino y traducido al inglés por ambos investigadores que son bilingües en chino e inglés después de la finalización de la recopilación de datos. Los datos fueron interpretados y codificados en base a un esquema de categorización (Polit y Beck 2004). El proceso de codificación de datos implicó buscar temas recurrentes en los datos representando patrones en diferentes categorías y temas. Los códigos fueron identificados por primera vez por investigadores independientemente, los códigos con significados similares se clasificaron en subtemas y luego se agruparon en temas principales. La confiabilidad de los datos se logró en términos de consistencia, precisión, objetividad y credibilidad. Para asegurar la consistencia y la precisión, los procedimientos y hallazgos analíticos fueron documentados de la manera más completa y veraz posible para que cualquier estudio adicional realizado con un contexto similar podría usarse para regenerar temas (Mays & Pope, 2000). Para garantizar la objetividad y la credibilidad de la investigación, también se mantuvo un registro de auditoría (Morse & Field, 1996) para documentar claramente las decisiones, elecciones e ideas a lo largo del estudio. Las notas de campo del investigador se compararon con los datos transcritos para garantizar la integridad de las transcripciones.

Resultados

Muestra de estudio

Se entrevistó a un total de 15 mujeres elegibles con cáncer. La mayoría de los participantes (80%) eran primerizos usuarios que no esperaban los efectos del cajero automático. La edad de los participantes osciló entre 39 y 57 años, años con una edad media de 50. La mayoría de ellos estaban casados (87%) y habían terminado la secundaria o educación superior (90%). El 87% fue diagnosticado con cáncer de mama. Sus características demográficas se resumen en la Tabla 1.

En general, todos los participantes evaluaron ATM como una experiencia positiva. Las mujeres percibieron una amplia gama de los beneficios físicos y psicológicos de ATM, que incluyen comodidad general, relajación, reducción del dolor, tensión muscular, linfedema y entumecimiento, mejor sueño, nivel de energía, apetito y estado de ánimo. No se informaron efectos adversos o experiencias negativas. Aunque las mujeres fueron diagnosticadas con diferentes tipos de cáncer, sus experiencias con los cajeros automáticos fueron similares. Cuatro temas principales surgieron de la datos de la entrevista: (1) Un efecto inmediato que brinda comodidad y reconexión integrales a la vida diaria; (2) Un placentero momento para olvidar la enfermedad con el aroma como refuerzo; (3) Una experiencia placentera de ser atendido con un sentido de dignidad preservado; y (4) Comunicarse con el organismo fallido.

(1) Un efecto inmediato que aporta comodidad integral y reconexión a la vida diaria.

Antes de las experiencias con el cajero automático, los participantes reportaron una variedad de síntomas molestos como dolor en el brazo

linfedema que provocó la impotencia en el camino del cáncer a pesar de utilizar otras alternativas

terapias como la Medicina Tradicional China. Sin embargo, después de la experiencia del cajero automático, todos los participantes tenían

experimentó una mejora en su bienestar general. Si bien compartieron mucha información relacionada

En cuanto al efecto inmediato de la terapia, todos los participantes describieron la ATM como una comodidad integral.

“En comparación con otras terapias alternativas como la Medicina Tradicional China (MTC), ATM

tiene menos restricciones porque es una terapia externa sin tomar medicamentos. Además, cajero automático

produce el efecto inmediato, a diferencia de la MTC. Esto es lo que quieren los pacientes. El edema se redujo

mucho inmediatamente después del cajero automático. Mis vasos se hicieron visibles. Estaba muy sorprendido. Pensé que era

No es posible que el cajero automático de una hora tenga tal efecto. (Participante 2)”

“El edema se redujo mucho inmediatamente después de ATM. Mis vasos se hicieron visibles. Fui muy

sorprendido. Pensé que no era posible que el cajero automático de una hora tuviera tal efecto.

(Participante 4)”

Si bien las narrativas de los participantes enfatizaron los efectos como generales, algunas palabras como "general" los participantes usaron a menudo "confort" y "relajado". Muchos describieron cómo ATM positivamente transformó su bienestar general, incluida la mejora del dolor corporal y la incomodidad, efectos positivos sobre su vida diaria.

"Estaba dormido durante el cajero automático. Estaba muy relajado. En general, muy cómodo. (Participante 11)"

"Después de ATM, mi dolor se ha ido. No esperaba esto antes del tratamiento. El nivel de dolor reducido de 8 a 2 o 3 después del masaje. Dormí mejor. Mi estrés se redujo a la mitad. (Partícipe 2)"

"Me siento más ligero. Parece que me dieron lubricante y me siento más flexible en mi cuerpo. me sentí más relajado y había ganado confianza. No me siento asustado en la multitud. Ahora puedo vivir normalmente en la multitud. (Participante 7).

(2) Un momento placentero para olvidar la enfermedad con el aroma como refuerzo

ATM incluyó un masaje combinado con aceites esenciales que producían estimulaciones corporales para generar un experiencia placentera. Estas estimulaciones facilitaron la capacidad de los participantes para aliviar experiencias de enfermedades vulnerables. Algunos participantes describieron la articulación del momento de ser libre de enfermedad y experiencia placentera.

“Fue una experiencia muy cómoda de la que no quería irme. Lo disfruté mucho.

(Participante 6)”

“Me olvido de otras cosas. Simplemente lo disfruto. Es una especie de alivio y también un disfrute. (Participante 11)”

“Estaba muy emocionada después del cajero automático... El aroma te estimula los nervios. Cuando hueles, el aroma estimula diferentes partes del cuerpo. (Participante 12)”

Además del efecto relajante, varios participantes hablaron sobre cómo el aceite aromático mejoraba la efecto del masaje y actuó como un estimulante de la energía y el estado de ánimo.

“Me sentí diferente entre el cajero automático y el masaje solo. Es mucho más suave en cajero automático. Diferente aceite tiene sus diferentes propósitos. El olor del aceite hace efecto. (Participante 13)”

“Me sentí mejor físicamente. Me sentí emocionalmente mejor también. La energía se había recuperado. La fuerza tenía aumentó. (Participante 2)”

“Me siento más feliz... más feliz... Puedo viajar o jugar al mah-jong cuando quiero... Me siento animada.

(Participante 14)”

(3) Una experiencia placentera de ser atendido con un sentido de dignidad preservado

Era común que los participantes sintieran una sensación de cuidado y respeto cuando recibían el cajero automático.

Sintieron que fueron tratados como una persona que merecía atención a través de la consideración detallada

en el ambiente, que fue influenciado por las interacciones con el aromaterapeuta. Un número de

los participantes valoraron la presencia del aromaterapeuta y la interacción no verbal. ellos describieron

cómo el aromaterapeuta estuvo atento a sus necesidades físicas y emocionales. el mimo

experiencia se asoció con las necesidades físicas que se abordaron para la comodidad y la calidez, y la

El ambiente circundante y el toque suave transmiten cuidado al cuerpo y al alma que conducen a una paz de

mente.

“El ambiente es muy cómodo. La temperatura es adecuada. Ella (aromaterapeuta) tiene

preparó una manta eléctrica. Ella me dará la manta para mantenerme caliente después de la terapia.

También ajusta la temperatura de la habitación y me pregunta si tengo demasiado frío o demasiado calor. También el

iluminación..... se considera cada parte del entorno. Tengo ganas de ser atendido individualmente.

(Participante 3)”

“Siento que alguien me está cuidando. Usó sus manos para comunicarse con mi cuerpo, para masaje y cuidado de mi cuerpo. Mi cuerpo fue cuidado. Fui llevado a un estado de paz. (Participante 7)”

“Durante la terapia, me tratan como a un bebé y me tocan suavemente el cuerpo. (Partícipe 14)”

El sentido de cuidado y respeto se inculcó a través de una terapia individualizada que ofrecía opciones. El los participantes describieron tener opciones en términos del aceite aromático y el área a masajear. Ellos vieron las elecciones como deseables tanto como se les dio la oportunidad de tomar decisiones independientes. Desde la perspectiva de los pacientes, tener la autonomía para elegir les permitió tener una sensación de dignidad.

“Le dije al terapeuta mis áreas incómodas y el terapeuta enfocará la terapia en esas áreas El terapeuta me permite oler y me permite seleccionar el aceite aromático que puedo aceptar. (Participante 2)”

“Antes de que comience la terapia, ella me pregunta sobre mi condición. Luego me sugerirá el aroma.

aceite. Me pregunta si me gusta el aceite aromático que elige para mí. Ella me permitió probar el aroma.

(Participante 3)”

(4) Comunicación con el organismo fallido

El tema se derivó de los datos recopilados de mujeres con cáncer de mama. Estos participantes

describió cómo ATM les permitió sentir el cuerpo cambiado y así aceptar el cambio. El

los participantes atribuyeron la sensación a la autoconciencia corporal experimentada a través del contacto corporal terapéutico

después de la cirugía de cáncer de mama. Describieron que la pérdida ignorada se había hecho visible después del caxero automático. El

los participantes apreciaron esta oportunidad y describieron el fuerte sentimiento que tuvieron durante ATM.

Las mujeres percibieron que ATM les ayudó a aceptar la pérdida de una parte del cuerpo de una manera positiva, lo que

mejorado su capacidad para aceptar y hacer frente al cuerpo alterado.

“Mi axila quedó con una cicatriz muy grande desde la cirugía. A veces cuando toco esto

área... en realidad tengo miedo. Lo toco tan suavemente que no tengo ningún sentimiento en absoluto. Me siento como

esta parte está muerta. Pero, cuando la aromaterapia hace un masaje en esta parte, tengo cierta sensación. Oh

sí, puedo sentirlo. En ese momento, empiezo a darme cuenta de que solía evitar tocar y mirar.

mi seno desde la cirugía. No debo ignorar esta parte del cuerpo. Me dije que tengo que tocar y comunicarse con mi cuerpo. (Participante 2)”

“Cuando ella (aromaterapeuta) comenzó el masaje, tuve una sensación muy fuerte. Desde la cirugía, nadie tocó esta parte del cuerpo. Cuando tocó esta parte del cuerpo, me di cuenta de una cosa. Eh... yo no sé cómo explicarlo... Bueno, en ese momento, me dije que tenía que aceptar yo mismo con un cuerpo nuevo o una pérdida. Sabes, esta es una parte del cuerpo muy privada y debería haber Entendí bien mi parte privada del cuerpo. Sin embargo, cuando ella me tocó, me di cuenta de que yo no entender mi parte del cuerpo. Esta experiencia fue muy impactante para mí. he vivido con el cambiado de cuerpo durante años... algo se ha perdido. Ahora, necesito que alguien me ayude a aceptar mi cuerpo... Me doy cuenta de que necesito aceptar y cuidar mi nuevo cuerpo. (Participante 3)”

Discusión

El objetivo de este estudio cualitativo fue obtener una idea de las experiencias con ATM entre mujeres pacientes con cáncer en Hong Kong. En línea con estudios previos (Bishop, et al., 2008; Nelson, 2006), este

El estudio indicó que los pacientes con cáncer veían el ATM como un 'regalo' en lugar de un 'tratamiento'.

Además, los participantes valoraron la terapia como beneficiosa para ellos en el camino hacia el cáncer. Diferente estudios que evaluaron el efecto del masaje con o sin aromaterapia en pacientes occidentales con cáncer

describió dicha terapia como un amortiguador contra la tensión y la inquietud, equilibrando los sentimientos negativos de tratamientos y pronóstico del cáncer con sentimientos positivos de ATM (Bullhult et al., 2007; Dunwoody et al., 2002; Owayolu et al., 2014).

Este estudio confirmó los hallazgos de una experiencia similar en cajeros automáticos en la población femenina en términos de comodidad y relajación (Hadfield, 2001; Dunwoody et al., 2002). Independientemente del tipo de cáncer. pacientes, todas las mujeres entrevistadas encontraron útil el cajero automático. Si bien las narrativas vívidas de los participantes fueron dominados por sus experiencias corporales, los participantes describieron sentimientos en sus cuerpos que a su vez produjo un efecto en su viaje por el cáncer desde las perspectivas física, psicológica y social. El los participantes experimentaron un viaje más brillante con la discusión de una disminución en los síntomas del cáncer, así como como efectos positivos sobre el bienestar físico y emocional, y la autoconciencia. Nuestros hallazgos más respondió a un estudio anterior que poseer una atmósfera curativa entre los sobrevivientes de cáncer no era solo físico sino que también requería 'sentirse mejor'. Este sentimiento ayudó a los pacientes con cáncer a participar en vida normal más plenamente (English et al., 2008).

Este estudio también generó información sobre cómo los participantes valoraban las características de la comunicación con aromaterapeuta en ATM. De acuerdo con un estudio anterior (Skea, et al., 2014), los pacientes con cáncer valoraron aspectos relacionales de la comunicación con los médicos, ya que mejoró la autonomía y la autoestima

a través de una respuesta individualizada a las necesidades individuales de atención. La experiencia del masaje con aromaterapia

parecía preservar un sentido de dignidad para estas pacientes de cáncer. Este sentido de la dignidad fue

creado al permitir que las mujeres elijan independientemente entre varias opciones favorables de

aceites que significa la capacidad de controlar sus propias acciones. Esto puede ser percibido como el

singularidad del masaje de aromaterapia en el campo de la terapia alternativa complementaria. mientras que el cáncer

los pacientes veían la dignidad como un componente esencial para una atención médica adecuada (Jacobson, 2007),

Permitir que los pacientes elijan y se respeten sus elecciones está relacionado con la noción de independencia.

el modelo de dignidad (Johnston et al., 2015). Estudios recientes han informado consistentemente que el sentido de

la dignidad se ve fuertemente afectada por la autonomía de los pacientes para tomar decisiones y la capacidad de ejercer

control sobre sus acciones o comportamientos (Phillips et al., 2016). Futuras investigaciones en masaje de aromaterapia

se sugiere medir la dignidad como una de las medidas de resultado para tales holísticos y complejos

intervenciones para evaluar el nivel de los efectos de mejora de la dignidad (Thompson et al., 2008).

Este estudio reflejó el fenómeno sobresaliente presentado de manera prominente por este grupo en particular.

Curiosamente, las mujeres con cáncer de mama en nuestro estudio presentaron experiencias positivas en relación con

imagen corporal. Si bien la literatura existente ha descrito bien que ATM mostró beneficios para reducir

molestias físicas y alteraciones del estado de ánimo en pacientes con cáncer de mama (Imanishi et al., 2009; Ovayolu et al.

al., 2014), sus beneficios potenciales para mejorar la imagen corporal percibida no han sido ampliamente

cubierto. El trabajo anterior de Billhult et al. (2007) informaron que el masaje ofrecía una confirmación de

cuidado en pacientes con cáncer de mama que tenían sus cuerpos cambiados permanentemente. Nuestro estudio más confirmó que ATM ofreció un enfoque positivo y de aceptación que actuó como un primer paso para el mujeres con cáncer de mama a aceptar las propias pérdidas al vivir con el viaje del cáncer de mama. Estos experiencias parecían cambiar el enfoque de la mejora en el bienestar físico y emocional a una Centrarse en la autoconciencia del propio cuerpo. Este valioso hallazgo no podría haber sido capturado por enfoque cuantitativo.

De hecho, los temas que surgieron de las entrevistas con mujeres con cáncer de mama podrían explicarse por factores culturales. Dado que los senos de una mujer se consideran un símbolo de la sexualidad, la sexualidad es un tema privado que no se alienta a discutir abiertamente en las sociedades chinas (Chen et al., 2012). Sin duda, alterado la imagen corporal era un tema desatendido en entornos clínicos convencionales a pesar del cáncer de mama chino el deseo del paciente por la necesidad de asesoramiento de los profesionales sanitarios (Wang et al., 2013). Hallazgo de este estudio concuerda con los estudios previos de que adaptarse al cuerpo cambiado seguía siendo una pero la preocupación no reportada entre los pacientes con cáncer de mama (Chen et al., 2012; Wang et al., 2013). Este El estudio amplía la literatura existente al confirmar que ATM proporcionó una intervención positiva para mujeres con cáncer de mama para comprender y aclarar su percepción de la imagen corporal alterada. Las mujeres reconocieron su percepción y esto generó una autoconciencia que ayudó a las mujeres a avanzar en el viaje del cáncer (Weitz, Fisher & Lachman, 2012). Este estudio estuvo limitado por un número relativamente

tipos homogéneos de cáncer. Además, la naturaleza del estudio cualitativo limita la generalización de los datos a otros entornos y poblaciones.

Implicaciones para la práctica, la educación y la investigación

Con la creciente prevalencia del uso de CAM en poblaciones con cáncer, es imperativo que la atención médica profesional en el entorno de oncología para estar familiarizados con la evidencia actual asociada con varias terapias CAM incluyendo ATM. El hallazgo sugiere que el cajero automático podría ser beneficioso como complemento de la terapia para apoyar a las mujeres, en particular a las que padecen cáncer de mama. El estudio destaca la importancia del tacto hacia una relación afectuosa y la provisión de atención del cáncer con un enfoque específico de género. Exploración de la experiencia vivida del masaje de aromaterapia y su significado permite a los profesionales de la salud obtener información sobre las necesidades, preferencias y valores para la atención del cáncer entre la población oncológica femenina. Si bien las enfermeras desempeñan un papel crucial en la colaboración con los pacientes con cáncer en la elección de terapias CAM, las enfermeras deben aconsejarles que asistan a la práctica de aromaterapeutas de reconocida formación y competencia. Estos practicantes deben ser miembros de asociaciones profesionales de aromaterapia como la Federación Internacional de Profesionales de Aromaterapeutas (IFPA) y la Federación Internacional de Aromaterapeutas (IFA). Las enfermeras pueden ampliar el repertorio de cuidados mediante la ampliación de sus conocimientos y habilidades en ATM tales como la comprensión

la farmacología básica de los aceites esenciales, las habilidades de masaje y la eficacia de la terapia para el manejo de los síntomas

en el cuidado del cáncer.

Los médicos y enfermeros de oncología deben apoyar y guiar la decisión de los pacientes en el uso de ATM al

Brindar asesoramiento completo y basado en evidencia sobre los beneficios potenciales, los riesgos y la seguridad relacionada.

asuntos. Sin embargo, hay un llamado para la investigación dirigida por enfermeras en ensayos controlados aleatorios más grandes para determinar

los efectos físicos y psicosociales de ATM entre la población con cáncer y obtener evidencia empírica

para apoyar su uso. Con suficiente evidencia, un importante paso adelante es integrar la evidencia basada en

ATM en la atención oncológica clínica dentro del ámbito de práctica convencional (Johannessen, 2013;

Kamizato et al., 2013). En el futuro, el papel clínico de las enfermeras puede evolucionar hacia la práctica avanzada

enfermera en la especialidad de oncología aromaterapia masaje para atender las necesidades individualizadas del cáncer

pacientes a través del "toque y el cuidado".

Conclusión

El enfoque cualitativo de este estudio reveló cómo las pacientes oncológicas percibían el uso de cajeros automáticos

como una experiencia positiva con cambios inmediatos y sin efectos secundarios. Temas emergentes enfatizados

que las mujeres con cáncer consideraron que la ATM era beneficiosa para controlar los síntomas físicos y psicológicos,

y valoró su enfoque relacional holístico e individualizado con efectos de mejora de la dignidad. Estos

Los hallazgos llenaron el vacío de conocimiento en la literatura existente específicamente sobre pacientes con cáncer femenino.

Experiencias en el uso de cajeros automáticos.

Contribuciones

Diseño del estudio: SH, KW & RH; recopilación y análisis de datos: KW, AK & SH; preparación del manuscrito:

SH, AK, KW, RH y KM

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Reconocimiento

Los autores desean agradecer a todos los pacientes con cáncer por su valiosa contribución al estudio.

Este trabajo fue apoyado por el Grupo Temático de Investigación de Cuidados Paliativos y Cáncer financiado por The

Escuela de Enfermería de Nethersole, Universidad China de Hong Kong.

Referencias

Billhult A, Stener-Victorin E & Bergbom I (2007) La experiencia del masaje durante la quimioterapia

tratamiento en pacientes con cáncer de mama. *Investigación en Enfermería Clínica* **dieciséis**, 85-99.

Bishop FL, Yardley L & Lewith, GT (2008) Tratar o tratar: un estudio cualitativo que analiza

el uso de la medicina complementaria y alternativa por parte de los pacientes. *Revista estadounidense de salud pública* **98**,

1700-1705.

Boehm K, Büssing A & Ostermann T (2012) La aromaterapia como tratamiento adyuvante en el cuidado del cáncer: una

revisión sistemática descriptiva. *Revista Africana de Tradicional, Complementaria y Alternativa*

Medicamentos **9**, 503-518.

Chen CL, Liao MN, Chen SC, Chan PL & Chen SC (2012) Imagen corporal y sus predictores en mama

pacientes con cáncer que se someten a cirugía. *enfermería oncológica*, **35**, E10-16.

Dunwoody L, Smyth A & Davidson R (2002) Experiencias de pacientes con cáncer y evaluaciones de

masaje de aromaterapia en cuidados paliativos. *Revista Internacional de Enfermería Paliativa* **8**, 497-504.

Inglés J, Wilson K & Keller-Olaman S (2008) Salud, sanación y recuperación: paisajes terapéuticos

y la vida cotidiana de las sobrevivientes de cáncer de mama. *Ciencias Sociales y Medicina*, **67**, 68-78.

Fellowes D, Barnes K & Wilkinson S (2004) Aromaterapia y masaje para el alivio de los síntomas en

pacientes con cáncer. *Base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas*, Arte. N°: CD002287.

Geue K, Richter R, Buttstaedt M, Braehler E, Boehler U & Singer S (2012) Arteterapia en

psico-oncología reclutamiento de participantes y diferencias de género en el uso. *Atención de apoyo en*

Cáncer, **20**, 679-686.

Hadfield N (2001) El papel del masaje de aromaterapia en la reducción de la ansiedad en pacientes con malignidad

tumores cerebrales *Revista Internacional de Enfermería Paliativa* **7**, 279-285.

Harris P, Finlay IG, Cook A, Thomas KJ & Hood K (2003) Medicina complementaria y alternativa

uso por pacientes con cáncer en Gales: una encuesta transversal. *Terapias Complementarias en Medicina*

11, 249-253.

Imanishi J, Kuriyama H, Shigemori I, Watanabe S, Aihara Y, Kita M, Sawai K, Nakajima H, Yoshida

N, Kunisawa M, Kawase M & Fukui K (2009) Efecto ansiolítico del masaje de aromaterapia en pacientes

con cáncer de mama. *Medicina alternativa y complementaria basada en la evidencia*, **6**, 123-128.

Jacobson N (2007) Dignidad y salud: una revisión. *Ciencias Sociales y Medicina* **64**, 292-302.

Johnston B, Larkin P, Connolly M, Barry C, Narayanasamy M, Ostlund U y McIlpatrick S (2015)

Atención para la conservación de la dignidad en entornos de cuidados paliativos: una revisión integradora. *Revista de Enfermería Clínica*

24, 1743-1722.

Kamizato M, Jahana S, Tamai N, Aihara Y, Saeki K, Shimizu K, Tukahara Y, Yoshizawa R, Hamada

K, Nagano K, Taira M, Takamiya R, Tamashiro K & Tajima M (2013) Uso de enfermeras de

medicina alternativa complementaria para pacientes con cáncer en Japón. *Diario de Enfermería y Cuidado* **5**,

011.

Kristoffersen AE, Norheim AJ & Fønnebø VM (2013) Uso de medicina alternativa y complementaria

entre sobrevivientes de cáncer noruegos: prevalencia específica de género y asociaciones para el uso.

*Medicina complementaria y alternativa basada en la evidencia***dieciséis**, 655-663.

Lai TK, Cheung MC, Lo CK, Ng KL, Fung YH, Tong M & Yau CC (2011) Eficacia del aroma

masaje en pacientes de cáncer avanzado con estreñimiento: un estudio piloto. *Terapias Complementarias en*

*Práctica clínica***17**, 37-43.

Lapid M, Atherton P, Kung S, Cheville A, McNiven M, Sloan J, Clark M y Rummans T (2013)

El género influye en los resultados de una intervención multidisciplinar para la calidad de vida diseñada para pacientes

con cáncer avanzado? *Atención de apoyo en cáncer***21**, 2485-2490.

Mays N & Pope C (2000) Investigación cualitativa en el cuidado de la salud: evaluación de la calidad en la investigación cualitativa.

*Revista médica británica***320**, 50-52.

Molassiotis A, Fernandez-Ortega P, Pud D, Ozden G, Scott JA, Panteli V, Margulies A, Browall M,

Magri M, Selvekerova S, Madsen E, Milovics L, Bruyns I, Gudmundsdottir G, Hummerston S,

Ahmad AM, Platin N, Kearney N & Patiraki E (2005) Uso de complementarios y alternativos

medicina en pacientes con cáncer: una encuesta europea. *Anales de Oncología***dieciséis**, 655-663.

Morse JM & Field PA (1996) Investigación en Enfermería: la aplicación de enfoques cualitativos. Londres:

Chapman y Hall.

Nelson JP (2006) Estar en sintonía con la vida: uso de terapias complementarias y bienestar en residencias

residentes del hospicio. *Revista de Enfermería Holística* **24**, 152-161.

Ovayolu O, Sevig U, Ovayolu N & Sevinc A (2013) El efecto de la aromaterapia y el masaje

administrado de diferentes maneras a las mujeres con cáncer de mama en sus síntomas y calidad de vida.

Revista internacional de práctica de enfermería **20**, 408-417.

Phillips R, Mehnert A, Lehmann C, Oechsle K, Bokemeyer C, Krull A & Vehling S (2016)

Las interacciones sociales perjudiciales predicen la pérdida de dignidad entre los pacientes con cáncer. *Atención de apoyo en*

Cáncer **24**, 2751-2758.

Polit DF & Beck CT (2004) Investigación en enfermería: principios y métodos (7ª ed.). Filadelfia:

Lippincott Williams & Wilkins.

Scott JA, Kearney N, Hummerston S & Molassiotis A (2005) Uso de métodos complementarios y alternativos

medicina en pacientes con cáncer: una encuesta del Reino Unido. *Revista Europea de Enfermería Oncológica* **9**, 131-137.

Serfaty M, Wilkinson S, Freeman C, Mannix K & King M (2012) El estudio ToT que ayuda con Touch or Talk (ToT): un ensayo piloto controlado aleatorizado para examinar la eficacia clínica de masaje de aromaterapia versus terapia cognitiva conductual para el sufrimiento emocional en pacientes en cáncer/cuidados paliativos. *psicooncología*, **21**, 563-569.

Skea ZC, MacLennan SJ, Entwistle VA & N'Dow J (2014) Comunicando una buena atención: un análisis cualitativo estudio de lo que las personas con cáncer urológico valoran en las interacciones con los proveedores de atención médica. *europ* *Revista de Enfermería Oncológica* **18**, 35-40.

Soden K, Vincent K, Craske S, Lucas C y Ashley S (2004) Un ensayo controlado aleatorio de masaje de aromaterapia en un entorno de hospicio. *medicina paliativa* **18**, 87-92.

Stringer J, Swindell R & Dennis M (2008) Masaje en pacientes sometidos a quimioterapia intensiva reduce el cortisol sérico y la prolactina. *Psicooncología* **17**, 1024-1031.

Thompson EA, Quinn T, Paterson C, Cooke H, McQuigan D & Butters G (2008) Medidas de resultado

para intervenciones holísticas y complejas dentro del entorno de cuidados paliativos. *Terapias Complementarias en*

Práctica clínica **14**, 25-32.

Verhoef MJ, Balneaves LG, Boon HS & Vroegindewey A (2005) Motivos y características

asociado con el uso de medicina complementaria y alternativa entre pacientes adultos con cáncer: una

revisión sistemática. *Terapias integrales contra el cáncer* **4**, 274-286.

Wang F, Chen F, Huo X, Xu R, Wu L, Wang J & Lu C (2013) Una cuestión desatendida sobre el bienestar sexual

después del diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama entre las mujeres chinas. *Más uno* **8**, e74473.

Weitz MV, Fisher K & Lachman VD (2012) El viaje de las mujeres con cáncer de mama que participan en

Reducción del estrés basada en la atención plena: una exploración cualitativa. *Práctica de enfermería holística* **26**(1), 22-29.

Wilkinson S, Aldridge J, Salmon I, Cain E & Wilson B (1999) Una evaluación del masaje de aromaterapia

en cuidados paliativos. *medicina paliativa* **13**(5), 409-417.

Tabla 1. Lista de participantes.

Participantes	Edad	Marital estado	Ocupación	Educación	tipo de cancer	Problemas/ quejas
1	53	soltero	oficinista	Escuela secundaria	mama, metástasis a la madera columna vertebral y cerebro	dolor/malestar corporal
2	54	casado	enfermera registrada	universidad	mama	dolor/malestar corporal, linfadenoma leve, fatiga
3	53	casado	maestro	universidad	mama	fatiga, malestar epigástrico
4	67	casado	ama de casa	primario	mama	accidente cerebrovascular menor,

5	63	casado	ama de casa	secundario	mama, metástasis a pulmón y	severo	linfadenoma,
						dolor de rodilla bilateral,	
						obesidad	
						dolor/malestar corporal	
6	44	casado	Trabajador social	universidad	mama	columna vertebral	
							dolor/malestar corporal
7	43	casado	oficinista	secundario	mama		dolor/malestar corporal
							linfadenoma leve
8	47	casado	arte	maestro, universidad	mama		dolor/malestar corporal

			(antes				linfadenoma leve
			enfermera registrada)				
9	43	casado	enfermera registrada	universidad	mama		dolor/malestar corporal
10	49	casado	gerente del Servicio de Alimentos	secundario	útero		Dolor de piernas, ansiedad.
11	48	soltero	oficinista	universidad	tiroides	con múltiple	dolor/malestar corporal
					metástasis		
12	47	casado	ama de casa	y	secundario	mama con metástasis ósea	dolor/malestar corporal
			asistente	a			
			marido				

13	43	casado	diseñador	universidad	mama	dolor/malestar corporal
						edema del brazo
14	53	casado	oficinista	secundario	útero	dolor/malestar corporal
						edema de miembros inferiores
15	39	casado	gerente de proyecto	universidad	mama	dolor/malestar corporal